



**Consórcio Intermunicipal de Saúde da
Micro-Região do Vale do Piranga**

ESTADO DE MINAS GERAIS

SUBEMPENHO

Exercício

2024

Ficha

00032

Sub-Empenho / Tipo

001/00012 / Estimativo

Convênio.....: 00111 - Custeio Médico - Fixo

Emissão: 02 / 01 / 2024

Centro de Custo.....: 00008 - Material de Cantina/Limpeza

Vencimento:

LICITAÇÃO

Modalidade : **Pregão Eletrônico** Número: **29** Data: **18 / 12 / 2023**

Nº Processo de Compra : **43** Data : **28 / 11 / 2023** Ordem de Serviço : **12/2024** Contrato :

Favorecido: 001889 - HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA
Endereço: Avenida Doutor José Mariano , 290 - LOJA B , 35.430-228
Cidade: Ponte Nova - MG
Conta Bancária:

Telefone:

CNPJ / CPF :
30.546.488/0001-18

FUNCIONAL PROGRAMÁTICA E FONTE DE RECURSOS

Órgão: 01 Consórcio Interm.de Saúde Da Micro-Reg.do Vale Do Piranga
Unidade: 02 Serviços Especializados
Subunidade: 01 Serviços Especializados
Função: 10 Saúde
Subfunção: 302 Assistência Hospitalar e Ambulatorial
Programa: 0003 Atendimento de Média Complexidade
Projeto/Atividade: 2.008 Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo
Natureza: 3.3.90.30.22 Material de Limpeza e Produção de Higienização
Fonte de Recurso: 1.500.000.1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde Recursos não Vinculados de Impostos

Especificação da Despesa

Valor que se empenha pela aquisição de materiais de limpeza para a Unidade Assistencial do CISAMAPI.

Valor

R\$ 365,80 (Trezentos e Sessenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

DEMONSTRAÇÃO DO SALDO DA DOTAÇÃO

Descontos:	Saldo Anterior	365,80
	Despesa Empenhada..:	365,80
	Saldo Disponível	0,00

Despesa Bruta.: 365,80	Descontos.: 0,00	Despesa Líquida	365,80
-------------------------------	-------------------------	-----------------------	---------------

ORDENADOR DA DESPESA

CONTADOR

Nos termos da legislação vigente e no uso competente das minhas atribuições de Ordenador da Despesa determina-se que seja processada a despesa acima especificada

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS

Bruna Rita Albergaria Lopes Marcelo
CRC:082877/O

LIQUIDAÇÃO

ORDEM DE PAGAMENTO

CONTROLE INTERNO

O material ou serviço foi entregue conforme solicitado.

Face à liquidação processada determino o seu pagamento.

Examinamos o percurso da despesa, em conformidade com as disposições legais que disciplinam o seu processamento.

Data: **17 / 01 / 2024**

Data:

VIVIANE CORDEIRO DE OLIVEIRA
Gerente

MARIA REGINA DE CARVALHO MARTINS
Secretaria Executiva

Adriana Aparecida de Oliveira
Controle Interno

RECIBO

Recebi o valor acima descrito referente a despesa com materiais e / ou serviços acima especificado, para a qual dou quitação, para um só efeito.

Documento de Identificação:

Data: **29, 01, 2024**

Nome

Assinatura **Comprovante anexo**

Banco: **CEF**

Documento: **Boleto**

Conta: **683.9**

Recursos

HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA**DANFE**
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal EletrônicaAV. DR. JOSE MARIANO, 290 -
PALMEIRAS - PONTE NOVA - MG - CEP:
35430-228
Fone: (31)99630-1309
distribuidoralimpando@gmail.com0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.001.678
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO

3124 0130 5464 8800 0118 5500 1000 0016 7818 8791 2321Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda a vista

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

131245773377477 16/01/2024 15:37:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL

0032001780095

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

CNPJ / CPF

30.546.488/0001-18

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL

CONSORCIO INTERM. DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE PIRANGA

CNPJ / CPF

01.095.667/0001-88

DATA DA EMISSÃO

16/01/2024

ENDEREÇO

Avenida Ernesto Trivellato, 120

BAIRRO / DISTRITO

Triangulo

CEP

35430-141

DATA DA SAÍDA

16/01/2024

MUNICÍPIO

PONTE NOVA

UF

MG

TELEFONE / FAX

(31)3819-8800

INSCRIÇÃO ESTADUAL

HORA DA SAÍDA

15:40:36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	123,09 (33,65 %)	365,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	365,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
		9 - SEM FRETE				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
001217	SABAO EM PEDACOS ESPUMIL 5 X 200 G	34011900	0102	5102	UN	2,00	9,20	0,00	18,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000056	SABONETE LIQUIDO PEROLIZADO NEUTRO 5 LITROS DUOMO	34029039	0500	5405	UN	18,00	19,30	0,00	347,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAISINFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Trib aprox R\$ 57,25 Federal e R\$ 65,84 Estadual
Fonte: IBPT MG FADD79

RESERVADO AO FISCO

ORDEM DE COMPRA: 12/2024

PROCESSO DE COMPRA: 43/2023

NUMETO LICITACAO: 29/2023

DATA LICITACAO: 18/12/2023

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 16/01/2024 15:40:38

GDOOR PRO® - GDOOR Sistemas Ltda



Beneficiário HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA DOUTOR JOSÉ MARIANO 290 LOJA B PALMEIRAS Ponte Nova - MG	30.546.488/0001-18 35430-228	Vencimento 31/01/2024	Valor do Documento 365,80
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 16/01/2024	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/02/2024 Juros 0,40%/dia A partir 01/02/2024 multa de 5,00% Não conceder desconto.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 3164/720348	Noosso Número 1590-0

Dados do Pagador

Nome do pagador CONS INTERM SAUDE DA MICROR VALE DO PIRANGA	Número do Documento 1678	
Endereço AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO 120		
Bairro / Distrito TRIÂNGULO	UF MG	CEP 35430-141
Município PONTE NOVA		
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - Recibo do pagador



756

75691.31647 01072.034802 00159.000017 8 96120000036580

Local de pagamento PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					Vencimento 31/01/2024
Beneficiário HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA 30.546.488/0001-18					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário 3164/720348
Data do documento 16/01/2024	N. documento 1678	Espécie DM	Aceite N	Data processamento 16/01/2024	Noosso número 1590-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade 0,00	Valor	Valor documento 365,80
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 01/02/2024 Juros 0,40%/dia A partir 01/02/2024 multa de 5,00% Não conceder desconto. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 3164 SICOOB UNIÃO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador CONS INTERM SAUDE DA MICROR VALE DO PIRANGA AVENIDA ERNESTO TRIVELLATO 120 TRIÂNGULO PONTE NOVA - MG Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
01.095.667/0001-88 35430-141					(=) Valor cobrado



Autenticação mecânica - Ficha de compensação



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO
Estado de Minas Gerais
ORDEM DE SERVIÇO / COMPRAS

ORDEM DE
SERVIÇO / COMPRA
000012/2024

DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO

Endereço Avenida Ernesto Trivellato, 120 - Triângulo
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35430-141
C.N.P.J 01.095.667/0001-88
Telefone (31)38198800 Fax (31)

Processo de Compra	Modalidade de Licitação	Numero da Licitação	Data da Licitação	Contrato	Tipo
000043/2023	Pregão Eletrônico	000029/2023	18/12/2023		

Ficha Orçamentária 00032 (Fonte: 1.500.000.1002)
Projeto Atividade 2008 - Manutenção dos Serviços Médicos e Ambulatoriais - Rateio Fixo
Natureza 3.3.9.0.30.00 - Material De Consumo

Condição de Pagamento Até 10 Dias Após o Recebimento Definitivo dos Bens
Prazo de Entrega 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço
Garantia
Assistência Técnica

Fornecedor 001889 - HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA
Endereço Avenida Doutor José Mariano, 290 (LOJA B) - Palmeiras
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-228
CNPJ 30.546.488/0001-18 Inscrição Estadual
Telefone Fax
Email
Conta p/ Pagamento..... Banco

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNIDADE AQUISIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
0001	Sabão barra, composição básica: água, pigmento, coadjuvante, emoliente, sequestran, peso:200 g, formato: retangular, cor: amarela	Pacote 5 Unidades	2,0000	9,2000	18,4000
0002	Sabonete líquido, aspecto Físico: Líquido Viscoso Perolado, neutro	Galão 5 Litros	18,0000	19,3000	347,4000
TOTAL					365,80

Valor R\$ 365,80 (Trezentos e Sessenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

SETOR CONTÁBIL CISAMAPI

OBSERVAÇÃO : Favor informar nas notas fiscais o número desta ordem de compra e o número da ordem de fornecimento.
Ponte Nova-MG, 02 de Janeiro de 2024

Bruno Gómeidas
BRUNO GOMIDES CRIVELARO
Auxiliar Administrativo
CISAMAPI



CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DA MICRO-REGIAO DO VALE DO
Estado de Minas Gerais
CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO

CONFORMIDADE
LIQUIDAÇÃO
000001/2024

Processo de Compra
000043/2023

Ordem de Serviço / Compra 000012/2024	Número do Empenho 000012/2024	Ficha Orçamentária 00032
---	---	------------------------------------

Ordem de Fornecimento
000001/2024

DADOS DA ENTIDADE / ORGÃO

Endereço: Avenida Ernesto Trivellato, 120 - Triângulo
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil- C.E.P : 35430-141

C.N.P.J.: 01.095.667/0001-88 Inscrição Estadual

Telefone: (31)38198800 Fax: (31)

Setor Contabil
CISAMAPI

Condição de Pagamento: Até 10 Dias Após o Recebimento Definitivo dos Bens

Prazo de Entrega: 10 Dias Após o Recebimento da Ordem de Serviço

Garantia

Assistência Técnica

Fornecedor: 001889 - HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA

Endereço: Avenida Doutor José Mariano, 290 (LOJA B) - Palmeiras
Ponte Nova, Minas Gerais, Brasil - C.E.P : 35.430-228

CNPJ: 30.546.488/0001-18 Inscrição Estadual

Telefone: Fax

Email

Conta p/ Pagamento.....: Banco

VALOR DA CONFORMIDADE DE LIQUIDAÇÃO **365,80**

Valor.....: **R\$ 365,80** (Trezentos e Sessenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos)

Graciele

Ponte Nova-MG, 17 de Janeiro de 2024

**Henrique Albuquerque da Silva - Subempenho 12/01 de
janeiro de 2024 - Nota Fiscal 1.678**

Municípios Conveniados	Valor
Prefeitura Municipal de Abre Campo	3,27
Prefeitura Municipal de Acaiaca	5,95
Prefeitura Municipal de Alvinópolis	11,34
Prefeitura Municipal de Amparo do Serra	15,38
Prefeitura Municipal de Barra Longa	10,44
Prefeitura Municipal de Diogo de Vasconcelos	5,80
Prefeitura Municipal de Dom Silvério	12,15
Prefeitura Municipal de Guaraciaba	14,56
Prefeitura Municipal Jequeri	16,88
Prefeitura Municipal de Mariana	72,13
Prefeitura Municipal de Oratórios	19,49
Prefeitura Municipal de Piedade de Ponte Nova	9,25
Prefeitura Municipal de Ponte Nova	52,82
Prefeitura Municipal de Raul Soares	14,75
Prefeitura Municipal de Rio Casca	12,79
Prefeitura Municipal de Rio Doce	20,32
Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Escalvado	12,43
Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Grama	9,87
Prefeitura Municipal de Sem Peixe	5,49
Prefeitura Municipal de São José do Goiabal	5,81
Prefeitura Municipal de São Pedro dos Ferros	11,34
Prefeitura Municipal de Urucânia	23,54
Total:	365,80

IMPRIMIR

FECHAR



2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto via GovConta Caixa

Representação Numérica do Código de Barras:	75691.3164 70107.203480 20015.900001 7 896120000036580
Banco Emissor ou Destinatário:	BANCO COOPERATIVO DO BRASIL S.A.
Nome do Beneficiário Original	HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA
CPF/CNPJ Beneficiário Original	30.546.488/0001-18
Nome Fantasia:	HENRIQUE ALBUQUERQUE DA SILVA
Nome do Sacador/Avalista:	
CPF/CNPJ Pagador Avalista:	
Nome do Pagador Final:	CISAMAPI CUSTEIO MEDICO
CPF/CNPJ Pagador Final:	01.095.667/0001-88
Nome do Pagador:	CONS INTERM SAUDE DA MICROR VALE DO PIRANGA
CPF/CNPJ Pagador:	01.095.667/0001-88
Beneficiário Final:	
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	
Conta de Débito:	0146/006/00000683-5
Valor dos Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Data do Vencimento:	31/01/2024
Data de Débito:	29/01/2024
Valor Nominal (R\$):	365,80
Valor Calculado (R\$):	365,80
Valor Pago (R\$):	365,80
Identificação da Operação:	PG HENRIQUE ALBUQUERQUE
Data/Hora da Operação:	29/01/2024 - 14:44:43
Código da Operação:	029264755
Chave de Segurança:	KM44370AE6GPQ1EA

Operação realizada com sucesso.